足立区ねたきり高齢者訪問理美容サービス喪失届

令和 年 月 日

(提出先)

足立区長

【申請者】

住 所

氏 名

電話番号

利用者との関係

(続柄・職名など)

*利用者自身が申請者の場合は「本人」と記入

下記のとおり届出します。

記

利用者氏名

利用者住所

喪失事由

(あてはまる
ものに○を
つけて
ください)

1. 長期入院
2. 施設等へ入所
3. 介護保険の要介護度が2以下になった
4. 転出 (区外へ転居)
5. 死亡
6. 辞退 (具体的に理由をご記入ください)

喪失年月日

令和 年 月 日